

## IDENTIFIKASI PERMASALAHAN KESEHATAN DI DESA SIMBANG WETAN KECAMATAN BUARAN KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2015

Ristiawati<sup>1</sup>, Rr. Vita Nur Latif<sup>2</sup>

(1,2) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan

Korespondensi : ristiawati\_1985@yahoo.co.id

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Permasalahan kesehatan adalah kesenjangan antara yang terjadi dengan apa yang dikehendaki di bidang kesehatan. Identifikasi permasalahan kesehatan merupakan bagian utama dari siklus pemecahan masalah, dimana siklus pemecahan masalah merupakan proses yang terus menerus yang ditunjukkan untuk pembangunan bidang kesehatan dan proses perbaikan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dengan melibatkan semua komponen masyarakat. Hal inilah yang melandasi untuk dilakukannya penelitian dengan judul identifikasi permasalahan kesehatan di Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan Tahun 2015.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif explanatif dengan menggunakan metode kualitatif dengan metode pengumpulan datanya menggunakan wawancara mendalam, observasi atau pengamatan langsung, studi dokumen dan FGD (*Focus Group Discussion*).

**Hasil :** Identifikasi permasalahan kesehatan mencakup aspek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan kesehatan diperoleh hasil bahwa masyarakat yang belum optimal dalam menerapkan PHBS dan pengelolaan sampah adalah 90%, terdapat 5 posyandu dengan 17 kader, untuk angka morbiditas sebanyak 4,6% yang meliputi penyakit menular dan tidak menular.

**Saran :** Disarankan untuk masyarakat di desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya perlindungan diri dalam pencegahan penyakit, peningkatan gizi khususnya balita dan ibu hamil untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan balita, serta pengendalian terhadap penyakit tidak menular atau degeneratif yang dipengaruhi karena pola makan yang kurang baik serta memperhatikan kondisi lingkungan fisik sebagai upaya pengendalian terhadap penyakit menular. Selain itu bagi instansi terkait dan tenaga kesehatan untuk lebih aktif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok masyarakat.

**Kata Kunci :** identifikasi masalah kesehatan, PHBS

### PENDAHULUAN

Kesehatan dapat diartikan sebagai sebuah investasi penting untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu

komponen utama selain pendidikan dan pendapatan sebagaimana dituangkan dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Permasalahan kesehatan adalah kesenjangan antara yang terjadi dengan apa yang dikehendaki di bidang kesehatan. Identifikasi permasalahan kesehatan merupakan bagian utama dari siklus pemecahan masalah, dimana siklus pemecahan masalah merupakan proses yang terus menerus yang ditunjukkan untuk pembangunan bidang kesehatan dan proses perbaikan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dengan melibatkan semua komponen masyarakat. Hal inilah yang melandasi untuk dilakukannya penelitian dengan judul identifikasi permasalahan kesehatan di Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan Tahun 2015.

Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran merupakan salah satu desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Buaran. Berdasarkan data dari buku monografi desa pada bulan Januari 2015, terdapat 1137 Kepala Keluarga (KK) yang berasal dari 10 RW dimana masing-masing RW terdiri dari 3 RT. Total penduduk di Desa Simbang Wetan sebanyak 4.958 jiwa dengan penduduk laki-laki sebanyak 2.494 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 2.464 jiwa. Survey pendahuluan atau analisis masalah/situasi di wilayah ini telah dilakukan melalui situasi di masyarakat setempat, baik itu lingkungan fisik maupun pola hidup dan kebiasaan masyarakat. Berdasarkan hasil analisis masalah tersebut diperoleh data bahwa

wilayah ini memiliki beberapa permasalahan kesehatan salah satunya adalah pengelolaan lingkungan yang masih belum optimal. Hal ini menjadi dasar untuk dilakukannya identifikasi permasalahan kesehatan sebagai dasar menyusun alternatif pemecahan masalah.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yaitu suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menjadi suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Selain itu, metode kualitatif juga merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari informan (Creswell, 1998).

Metode pengumpulan datanya menggunakan wawancara mendalam, observasi atau pengamatan langsung, studi dokumen dan FGD (*Focus Group Discussion*). Teknik pengumpulan datanya dimulai dengan melakukan survey pendahuluan dengan menggunakan data sekunder dari profil kesehatan di Puskesmas Buaran, profil Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran, untuk data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan responden dan yang terakhir adalah dengan melakukan FGD yang melibatkan Kepala Desa, Bidan Desa, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, RT, RW, Kader

Posyandu, dan perwakilan dari masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Simbang Wetan merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja Kecamatan Buan Kabupaten Pekalongan. Berdasarkan profil desa Simbang Wetan tahun 2015, diperoleh data tentang pelayanan kesehatan masyarakat yang terdiri dari 5 posyandu yang dilaksanakan di rumah masing-masing kader secara bergantian dengan jumlah kader 17 orang, 1 bidan desa, 1 buah posyandu PKD, dan Puskesmas keliling 1 bulan sekali. Luas wilayah untuk desa Simbang Wetan adalah 69,1115 Ha dengan batas wilayah terdiri dari, sebelah timur Kelurahan Kertoharjo Kec. Pekalongan Selatan, sebelah selatan Desa Pakumbulan, sebelah utara Kelurahan Jenggot Kecamatan Pekalongan Selatan, dan sebelah barat Kelurahan Simbang Kulon.

Masyarakat di desa Simbang Wetan sebagian besar memiliki mata pencaharian sebagai wiraswasta. Berdasarkan hasil observasi lapangan terhadap indikator keadaan lingkungan, masih ditemukan masyarakat yang memiliki kebiasaan

membuang sampah ke sungai, kebun, dan membakarnya. Namun, dalam kehidupan beragama mayoritas masyarakatnya beragama Islam dan kegiatan Islami banyak dilakukan di wilayah tersebut.

Identifikasi permasalahan kesehatan mencakup aspek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan kesehatan diperoleh hasil bahwa masyarakat yang belum optimal dalam menerapkan PHBS dan pengelolaan sampah adalah 90%, terdapat 5 posyandu dengan 17 kader, untuk angka morbiditas sebanyak 4,6% yang meliputi penyakit menular dan tidak menular.

Penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode Hanlon berdasarkan hasil FGD yang telah dilakukan dengan melibatkan kepala desa, perwakilan masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama, bidan desa, dan kader posyandu, serta hasil dari wawancara mendalam dengan responden diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Prioritas Masalah Kesehatan Desa Simbang Wetan Kec. Buan Kab. Pekalongan Tahun 2015.

Masalah	Kriteria dan Bobot Maksimum			D PEARL	NPT	Prioritas Masalah
	A Besarnya Masalah	B Tingkat Keseriusan Masalah	C Efektivitas dari Intervensi			
PHBS	9	8	8	1111	136	1
GIZI	5	7	9	1111	108	3
Penyakit Menular	8	9	7	1111	119	2
Penyakit Tidak Menular	6	7	7	1111	91	4

Masalah kesehatan yang termasuk dalam penyusunan prioritas masalah diperoleh dari hasil identifikasi masalah baik dari data sekunder maupun data primer. Besaran masalah adalah salah satu faktor yang memiliki angka kecil karena mencakup populasi terdampak dari masalah kesehatan, nilai maksimal untuk komponen ini adalah 10. Tingkat keseriusan masalah ditentukan berdasarkan kedaruratan masalah, tingkat daya tahan hidup, keparahan, dan kerugian ekonomi. Efektivitas dan intervensi merupakan gambaran tentang seberapa baikkah masalah dapat diselesaikan.

Permasalahan PHBS menjadi prioritas pertama yang harus diselesaikan, hal ini disebabkan karena PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil dari pembelajaran, yang akan menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS merupakan salah satu pilar utama dalam Indonesia Sehat dan merupakan salah satu strategi untuk mengurangi beban Negara dan masyarakat terhadap pembiayaan kesehatan (Wijaya, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budi Utom dan tim (2001) yang menyatakan bahwa PHBS pada tatanan rumah tangga memiliki hubungan yang kuat dengan frekuensi sakit. Penerapan PHBS

yang baik dapat menurunkan risiko kejadian penyakit baik khususnya penyakit menular.

Faktor risiko lingkungan seperti sarana air bersih, jamban, saluran pembuangan limbah, kondisi rumah, sanitasi, dan air menjadi penyebab terjadinya diare. Selain itu kualitas air minum yang buruk juga dapat menyebabkan 300 kasus diare per 1000 penduduk. (Adisasminto, 2007). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga dari berbagai penyakit. Salah satu sasaran penerapan program PHBS adalah pada tatanan rumah tangga, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan produktivitas kerja setiap anggota keluarga. (Depkes RI, 2006 : Jayanti, *et al.*, 2010).

PHBS juga erat kaitannya dengan kejadian penyakit menular lainnya selain diare, salah satu upaya yang dilakukan dalam pencegahan penyakit adalah dengan mencuci tangan. Tangan merupakan pembawa kuman penyebab penyakit, dengan peningkatan PHBS, perilaku higiene contohnya mencuci tangan memakai sabun dapat menurunkan risiko penularan penyakit (Rosidi, *et al.*, 2010).

Permasalahan berikutnya di desa Simbang Wetan adalah penyakit menular, dewasa ini banyak penyakit menular yang telah mampu diatasi bahkan ada yang telah dapat dibasmi berkat kemajuan teknologi dalam mengatasi masalah lingkungan biologis

yang erat hubungannya dengan penyakit menular. Akan tetapi masalah penyakit menular masih tetap dirasakan oleh sebagian besar penduduk negara sedang berkembang, disamping munculnya masalah baru pada negara yang sudah maju. Penguasaan teknologi terhadap pengaruh lingkungan biologi erat hubungannya dengan penyakit menular maka penguasaan terhadap lingkungan fisik sedang dikembangkan di berbagai negara dewasa ini yang sejalan dengan penguasaan terhadap lingkungan biologis (Noor, 2000).

Manusia memiliki hubungan timbal balik dengan lingkungan dalam hal ini menitikberatkan pada interaksi-interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Kejadian penyakit merupakan hasil hubungan interaktif antara penduduk dengan lingkungan yang memiliki atau mengandung potensi bahaya menimbulkan gangguan kesehatan, salah satunya adalah penyakit yang ditularkan melalui vektor. Mewabahnya penyakit yang disebabkan oleh vektor itu diakibatkan oleh kondisi lingkungan yang buruk, juga termasuk lingkungan fisik (Anies, 2006).

Kondisi faktor lingkungan fisik ini seperti adanya perubahan iklim, pencahayaan yang kurang, kelembaban yang tinggi, kondisi lingkungan disekitar rumah yang buruk dan dapat menyebabkan berkembangbiakan agent biologi dan vektor penyakit (Anies, 2006).

Lingkungan merupakan tempat dimana manusia saling berinteraksi antara

manusia yang satu dengan manusia yang lain, dan juga antara manusia dengan makhluk hidup lainnya. Kondisi lingkungan yang kurang baik dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara *agent* dengan *host* atau penyebab penyakit dengan manusia yang kemudian dapat menyebabkan terjadinya sakit.

Setelah melakukan identifikasi permasalahan kesehatan dan diperoleh hasil prioritas masalahnya, langkah selanjutnya adalah menyusun program kesehatan yang bertujuan untuk mengendalikan permasalahan tersebut. Program kesehatan tersebut diantaranya adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah dengan memberikan contoh praktek Cuci Tangan Pake Sabun (CTPS) pada siswa SD, mengadakan lomba bersih kelas, melatih ketrampilan siswa dalam memanfaatkan barang bekas menjadi produk yang lebih bermanfaat. Selain itu kegiatan lain yang dilakukan adalah penyuluhan tentang penyakit menular, inisiasi pembentukan bank sampah, penyuluhan gizi ibu hamil, senam ibu hamil dan *breast care* serta praktek pembuatan makanan pendamping air susu ibu atau MP-ASI.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa hasil identifikasi permasalahan kesehatan di desa

Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan tahun 2015 adalah masih rendahnya PHBS, Penyakit menular, Gizi dan Penyakit tidak menular. Dengan program kesehatannya adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS, melatih ketrampilan masyarakat dalam memanfaatkan barang bekas menjadi produk yang lebih bermanfaat. Selain itu kegiatan lain yang dilakukan adalah penyuluhan tentang penyakit menular, inisiasi pembentukan bank sampah, dan praktek pembuatan makanan pendamping air susu ibu atau MP-ASI.

## SARAN

Berdasarkan hasil identifikasi masalah kesehatan, disarankan untuk masyarakat di desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya perlindungan diri dalam pencegahan penyakit, peningkatan gizi khususnya balita dan ibu hamil untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan balita, serta pengendalian terhadap penyakit tidak menular atau degeneratif yang dipengaruhi karena pola makan yang buruk serta memperhatikan kondisi lingkungan fisik sebagai upaya pengendalian terhadap penyakit menular. Selain itu bagi instansi terkait dan tenaga kesehatan untuk lebih aktif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan dalam upaya peningkatan

derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat yang sudah bersedia menjadi enumerator, Anisa Puspitasari, Susanti Lisnawati.W, Sarah Imelda N, Nasrul Latif, Riska Indriyani, Renawati, Ari Setiawan, dan Heni Amanah Sari.
2. Camat Buaran beserta stafnya, Kepala Puskesmas Buaran beserta stafnya, Kepala Simbang Wetan beserta stafnya dan bidan desa serta kader posyandu yang telah memberikan dukungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sukmadinata, 2006. Metode Penelitian Pendidikan. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Furchan, 2004. Pengantar Penelitian dalam Pendidikan. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Creswell, J.W. 1998. Qualitative Inquiry and Research Design : Choosing Among Five Tradition. London. Sage Publication.
- Kusumaningrum, Arie, dkk, 2011. Pengaruh PHBS Tatanan Rumah Tangga terhadap Diare Balita di Kelurahan Gandus Palembang. Jurnal : Prosiding ISSN L : 978-602-199166-0-5 dalam Seminar Nasional Keperawatan 1 Universitas Riau.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta.
- Wijaya, Yulianto. 2012. Faktor Risiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. Unnes Journal of Public Health Vol.1 No.2.
- Firdaus J Kunoli & Putu Candriasih. 2012. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga dan di Sekolah Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong. Promotif Jurnal Kesehatan Masyarakat. No.1 Vol.2.
- Budi Utomo, dkk. 2011. Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Frekuensi Sakit di Dusun Sempu desa Cowek Kec.Purwodadi

Kab.Pasuruan. Pusat Penelitian & Pengabdian  
Kepada Masyarakat. Universitas Airlangga.

Jayanti, L.D., dkk. 2011. Perilaku Hidup Bersih dan  
Sehat (PHBS) serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu  
Kaitannya dengan Status Gizi dan Kesehatan  
Balita di Kabupaten Bonjonegoro Jawa Timur.  
Jurnal Gizi dan Pangan. Vol 6. Nomor. 3. ISSN  
197111-1054. Institut Pertanian Bogor.

Rosidi, A., dkk. 2010. Hubungan Kebiasaan Cuci  
Tangan dan Sanitasi Makanan dengan Kejadian

Diare pada Anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan  
Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Jurnal  
Kesehatan Masyarakat Indonesia. Volume 6.  
Nomor 1 : 76 -84.

Pratiknya, Watik. Dasar-dasar Metodologi Penelitian  
Kedokteran dan Kesehatan. Raja Grafindo.  
Jakarta. 2001.

Sugiyono. Statistika untuk Penelitian. Bandung :  
Alfabeta. 2002.